



«Ειδική Αγωγή»

ΒΑΣΙΚΟ ΚΕΙΜΕΝΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ

ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: **5Η**

«Σχολική Συμβουλευτική»

ΣΥΝΕΔΡΙΑ: **5Η**

«Κακοποίηση παιδιών και διαχείριση στο πλαίσιο του σχολείου»

ΔΙΔΑΣΚΟΥΣΑ
Ελένη Ν. Νικολάου, Ph.D.
Επίκουρη Καθηγήτρια
Πανεπιστήμιο Αιγαίου

Περιεχόμενα

Εισαγωγή

Στην παρούσα συνεδρία οι επιμορφούμενοι/νες θα εξοικειωθούν με την έννοια της κακοποίησης, τις επιμέρους διαστάσεις της, τους παράγοντες που θέτουν τα παιδιά σε κίνδυνο, τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ διαφόρων καταστάσεων στον κύκλο ζωής της οικογένειας που συνδέονται με το φαινόμενο της κακοποίησης, και παρεμβάσεις οι οποίες έχουν ως στόχο να δράσουν σε επίπεδο πρόληψης. Επίσης παρουσιάζεται ο ρόλος του εκπαιδευτικού σε περιστατικά κακοποίησης.



Σκοπός:

Σκοπός της τρέχουσας συνεδρίας είναι να αποσαφηνίσει τον ορισμό, τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε διάφορους παράγοντες που σχετίζονται με την κακοποίηση, να παρουσιάσει το περιεχόμενο των παρεμβάσεων πρόληψης και τους παράγοντες που μπορούν να δράσουν προστατευτικά για τα παιδιά.



Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα:

Στο τέλος της συνεδρίας οι επιμορφούμενοι/ες θα πρέπει να είναι σε θέση:

- ✓ Να αναγνωρίζουν τις διάφορες μορφές κακοποίησης
- ✓ Να περιγράφουν το σκεπτικό των παρεμβάσεων πρόληψης
- ✓ Να κατανοούν την πολυπαραγοντική φύση της κακοποίησης των παιδιών



Έννοιες κλειδιά: *κακοποίηση, παράγοντες κινδύνου, πρόληψη, ρόλος εκπαιδευτικού*

Μέλη Συγγραφικής Ομάδας Βασικού Κειμένου Μελέτης
Ελένη Ν. Νικολάου, Ph.D. *Επίκουρη Καθηγήτρια*
Πανεπιστήμιο Αιγαίου

Ορισμός και μορφές κακοποίησης

Η κακοποίηση των παιδιών είναι ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας με σοβαρές επιπτώσεις στη ζωή του παιδιού οι οποίες παραμένουν και στην ενήλικη ζωή. Τα παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να εκδηλώσουν συμπεριφορές υψηλού κινδύνου όπως το κάπνισμα, η χρήση αλκοόλ, η χρήση φαρμάκων, υψηλού κινδύνου σεξουαλική συμπεριφορά, κατάθλιψη και προβλήματα υγείας. Συνδέεται με λιγότερα ακαδημαϊκά επιτεύγματα, υιοθέτηση μελλοντικών βίαιων συμπεριφορών, εγκληματικής δραστηριότητας και χαμηλότερη ποιότητα ζωής (Ramiro-Gonzalez et al., 2019).

Περιλαμβάνει τη σωματική κακοποίηση, τη σεξουαλική, τη συναισθηματική/ψυχολογική, την παραμέληση και την έκθεση σε βία στην οικογένεια (Afifi & MacMillan, 2011).

Η κακοποίηση (maltreatment) των παιδιών περιλαμβάνει κάθε πράξη ή παράλειψη ενός γονέα ή κηδεμόνα, που έχει ως αποτέλεσμα τη βλάβη ή απειλή προς το παιδί. Η σωματική κακοποίηση είναι η σκόπιμη χρήση σωματικής βίας εναντίον ενός παιδιού, που καταλήγει ή μπορεί να καταλήξει σε σωματικό τραυματισμό. Η σεξουαλική κακοποίηση είναι η οποιαδήποτε ολοκληρωμένη ή επιχειρούμενη σεξουαλική πράξη, ή σεξουαλική αλληλεπίδραση που δεν περιλαμβάνει επαφή, με ένα παιδί από κάποιο κηδεμόνα. Η ψυχολογική κακοποίηση είναι η εμπρόθετη συμπεριφορά η οποία μεταδίδει στο παιδί το μήνυμα ότι δεν αξίζει και ότι είναι ανεπιθύμητο, Η επίμονη συναισθηματική κακοποίηση του παιδιού μπορεί να προκαλέσει δυσμενείς επιπτώσεις στη συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. Η παραμέληση σχετίζεται με την αποτυχία να καλύψει κανείς τις βασικές σωματικές, και ιατρικές ή εκπαιδευτικές ανάγκες (Gilbert, Widom, Browne, Fergusson, Webb, & Janson, 2009).

Η ψυχολογική κακοποίηση περιλαμβάνει τον ψυχολογικό έλεγχο και την κυριαρχία, που συνδέεται με την προσπάθεια για έλεγχο της σκέψης του παιδιού, καθώς και την απομόνωση από άλλες πηγές υποστήριξης και ανάπτυξης. Επίσης περιλαμβάνει την

ταπείνωση και τον υποβιβασμό, καθώς και ψυχολογικές επιθέσεις που σχετίζονται με την αξία του παιδιού ή την αυτο-εκτίμηση του, λεκτικές ή μη λεκτικές. Ακόμα, διαστάσεις της ψυχολογικής κακοποίησης είναι η αντιπάθεια-αξιοσημείωτη αντιπάθεια για το παιδί με λόγια και πράξεις και η τρομοκράτηση του παιδιού, η οποία αναφέρεται σε απειλές προς το παιδί, απειλή ότι θα διώξουν το παιδί, αναγκάζοντας το να κάνει κάτι που το τρομάζει (Cawson, Wattan, Brooker, & Kelly, 2000).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το ένα τέταρτο των ενηλίκων έχει κακοποιηθεί σωματικά κατά την παιδική τους ηλικία. Μία στις 5 γυναίκες και ένας στους 13 άνδρες έχει κακοποιηθεί σεξουαλικά ως παιδί (World Health Organization, 2016).

Οι συνέπειες της κακοποίησης των παιδιών είναι σε επίπεδο συναισθηματικό, η απομόνωση, ο φόβος, η ενοχή και η χαμηλή αυτοεκτίμηση. Οι ψυχολογικές συνέπειες συμπεριλαμβάνουν τις διαταραχές διατροφής, την εγκυμοσύνη στην εφηβεία, την εγκατάλειψη του σχολείου, τις απόπειρες αυτοκτονίας και τη χρήση ουσιών (HerrenKohl, Sousa, Tajima, Herrenkohl, & Moylan, 2008).

Οι επιπτώσεις στα παιδιά σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) είναι οι εξής: θάνατος, σωματικός τραυματισμός, αναπηρία, βία η οποία οδηγεί σε στρες που έχει βλαπτική επίδραση στην ανάπτυξη του εγκεφάλου, στο νευρικό και ανοσοποιητικό σύστημα. Τα παραπάνω συνδέονται με καθυστέρηση στη γνωστική ανάπτυξη, μειωμένη σχολική επίδοση και εγκατάλειψη του σχολείου. Ακόμα παρατηρούνται προβλήματα ψυχικής υγείας, απόπειρες αυτοκτονίας, μεγαλύτερες πιθανότητες για συμπεριφορά που θέτει σε κίνδυνο την υγεία, θυματοποίηση, και διάπραξη βίας (www.who.int).

Παράγοντες κινδύνου και προστατευτικοί παράγοντες

Παράγοντες κινδύνου οι οποίοι συνδέονται με την κακοποίηση των παιδιών και την έκθεση σε βία στο οικογενειακό περιβάλλον είναι οι εξής: οικογενειακοί παράγοντες, όπως η φτώχεια, η ανεργία, η χρήση ουσιών, η ψυχική ασθένεια, το έγκλημα, το οικονομικό άγχος, το γονεϊκό άγχος, η κακή υγεία και η χαμηλή εκπαίδευση. Περιβαλλοντικοί παράγοντες

κινδύνου είναι η κατοίκηση σε υποβαθμισμένες περιοχές, η φτώχεια, και η βία εκτός της οικογένειας.

Οι γονεϊκές πρακτικές που συνδέονται με την κακομεταχείριση των παιδιών είναι το αυταρχικό γονεϊκό στυλ το οποίο περιλαμβάνει την περιορισμένη αποδοχή της ατομικότητας του παιδιού και της αυτονομίας του, περισσότερο τιμωρητικές μέθοδοι πειθαρχίας και ελάχιστες εξηγήσεις για τις προσδοκίες των γονέων από το παιδί.

Ένας προστατευτικός παράγοντας μπορεί να επηρεάσει, να τροποποιήσει, ή να βελτιώσει την αντίδραση του ατόμου στις αντίξοες συνθήκες που τον θέτουν σε κίνδυνο για δυσμενείς επιπτώσεις. Σε ατομικό επίπεδο προστατευτικοί παράγοντες είναι τα χαρακτηριστικά του ατόμου και το πως αξιολογεί την κακοποίηση. Οι προστατευτικοί παράγοντες σε επίπεδο οικογένειας είναι οι υποστηρικτικές σχέσεις, η σταθερή φροντίδα και η ποιότητα των γονεΪκών σχέσεων. Επίσης, λειτουργούν προστατευτικά οι σχέσεις με τα συνομήλικα παιδιά και η υποστήριξη από άτομα που δεν είναι μέλη της οικογένειας καθώς και η ζεστή και υποστηρικτική σχέση με τον γονέα που δεν έχει διαπράξει κακοποίηση (Afifi & MacMillan, 2011).

Ενδείξεις κακοποίησης μπορεί να είναι οι παρακάτω: (Child Welfare Information Gateway, 2012):

- ☑ Γνώσεις για σεξουαλικά θέματα που δεν αντιστοιχούν στο αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού,
- ☑ Ανησυχίες για σεξουαλικά θέματα οι οποίες είναι φανερές στο λόγο τους, στη ζωγραφική τους ή στη συμπεριφορά τους,
- ☑ Εφιάλτες, αϋπνία, φόβος για το σκοτάδι,
- ☑ Σεξουαλική συμπεριφορά με άλλα παιδιά,
- ☑ Ξαφνικές ή υπερβολικές αλλαγές στη διάθεση, οργή, φόβος, θυμός, υπερβολικά κλάμα ή απόσυρση.
- ☑ Απώλεια της όρεξης,

☑ Ανεξήγητη αποφυγή ορισμένων ανθρώπων, μερών ή δραστηριοτήτων

Ορισμός

Η <u>κακοποίηση</u> ή <u>κακομεταχείριση</u> του παιδιού περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής ή συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς σκοπούς, η οποία καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη που αφορά τη ζωή και την ανάπτυξη του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης και δύναμης (W.H.O., 1999).

Ατομική Δραστηριότητα 1

Ποιος είναι ο ρόλος των προστατευτικών παραγόντων στην περίπτωση της κακοποίησης των παιδιών ;

<u>ΚΕΙΜΕΝΟΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ 1</u>

Σύμφωνα με το "Ευρετήριο ισχύουσας Νομοθεσίας για την Κακοποίηση & παραμέληση παιδιών"

(**πηγή:** *Συνήγορος του Παιδιού, αναρτημένο στο http://www.0-18.gr/*)

Ποιος είναι ΑΝΗΛΙΚΟΣ;

«Για τους σκοπούς της παρούσας Σύμβασης, θεωρείται παιδί κάθε ανθρώπινο ον μικρότερο των δεκαοκτώ ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία».

ΔΣΔΠ (κυρωτικός νόμος 2101/1992) α. 1

«Όποιος έχει συμπληρώσει το δέκατο όγδοο έτος της ηλικίας του (ενήλικος) είναι ικανός για κάθε δικαιοπραξία».

ΑΚ, α. 127

Στο ελληνικό δίκαιο δεν υπάρχει σαφής προσδιορισμός της ανηλικότητας, συνεπώς ισχύει το άρθρο της Σύμβασης. Ωστόσο, από το α. 127 του Αστικού Κώδικα συνάγεται ότι ανήλικος είναι όποιος δεν έχει συμπληρώσει το 18ο έτος της ηλικίας του.

Η δυναμική της κακοποίησης των παιδιών

Σύμφωνα με τον Belsky (1990), η παιδική κακοποίηση είναι ένα κοινωνικο-ψυχολογικό φαινόμενο το οποίο καθορίζεται από πολλαπλούς παράγοντες - δηλαδή αποτελεί ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο - που σχετίζονται με το άτομο, την οικογένεια (*μικροσύστημα*), την κοινότητα (*εξωσύστημα*) και την κουλτούρα (*μακροσύστημα*). Στα παραπάνω συστήματα ενσωματώνεται το άτομο και η οικογένεια.

Η συναισθηματική αποστέρηση συχνά παρατηρείται σε γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους, καθώς το ιστορικό ανάπτυξης του κάθε γονέα παίζει ρόλο στην κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών. Κάθε χαρακτηριστικό των γονέων αλληλεπιδρά με ατομικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες. Ένα τέτοιο χαρακτηριστικό είναι η έκθεση στη βία και την επιθετικότητα κατά την παιδική ηλικία. Στο πλαίσιο του *μικροσυστήματος* της οικογένειας, η παιδική κακοποίηση είναι το αποτέλεσμα μιας διαδικασίας αλληλεπίδρασης. Στις οικογένειες όπου παρατηρείται κακοποίηση και παραμέληση υπάρχει λιγότερη αλληλεπίδραση ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας. Επίσης παρατηρείται ένταση και συγκρούσεις μεταξύ των συζύγων. Το στρες και η σύγκρουση που απορρέει από τις συζυγικές διαφωνίες μεταφέρεται ση σχέση γονέων-παιδιών. Η συζυγική σχέση μπορεί να ευνοεί την παιδική κακοποίηση μέσα από την αλληλεπίδραση με το ιστορικό ανάπτυξης του γονέα. Οι γονείς οι οποίοι αναμένουν από τα παιδιά τους να αναπληρώσουν την φροντίδα

και την αγάπη την οποία στερήθηκαν ως παιδιά (μια διαδικασία που ονομάζεται αντιστροφή ρόλων) όταν οι σύζυγοι δεν μπορούν να εκπληρώσουν τις συναισθηματικές τους ανάγκες έχουν περισσότερες πιθανότητες να κακοποιήσουν τα παιδιά τους. Η κακοποίηση συμβαίνει όταν οι γονείς απογοητεύονται και θυμώνουν με την ανικανότητα των παιδιών να τους φροντίσουν ικανοποιητικά. Επιπλέον, η γέννηση του πρώτου παιδιού μπορεί να ευνοήσει τις συζυγικές συγκρούσεις και επιπρόσθετα οι πιθανότητες της κακοποίησης αυξάνονται όταν η φροντίδα του παιδιού καθίσταται δυσκολότερη στις περιπτώσεις που το παιδί παρουσιάζει ορισμένα χαρακτηριστικά, όπως υψηλά επίπεδα ευερεθιστότητας, και το ιστορικό του γονέα τον προδιαθέτει να ανταποκριθεί στο στρες με επιθετικό τρόπο.

Σεξουαλική κακοποίηση

Παράγοντες κινδύνου για τα παιδιά με σεξουαλική κακοποίηση είναι το φύλο, τα παιδιά που είναι σε ανάδοχες οικογένειες ή υιοθετημένα, τα παιδιά με σωματική ή νοητική αναπηρία, παιδιά σε μονογονεϊκές οικογένειες, παιδιά που έχουν γονείς με ψυχική ασθένεια, εξάρτηση από αλκοόλ ή ουσίες. Στις περισσότερες των περιπτώσεων τα παιδιά δεν αποκαλύπτουν την κακοποίηση αμέσως μετά το συμβάν. Η απροθυμία τους να το αποκαλύψουν απορρέει από το φόβο και τις απειλές του δράστη. Το παιδί αναγκάζεται να κρατήσει μυστική τη σεξουαλική κακοποίηση και νιώθει απογοητευμένο και αβοήθητο. Το αίσθημα της αβοηθησίας του παιδιού και ο φόβος ότι κανένας δεν θα πιστέψει λειτουργούν ανασταλτικά. Στην περίπτωση που το αποκαλύψει, η αδυναμία της οικογένειας να προστατέψει και να υποστηρίξει κατάλληλα το παιδί αυξάνει το άγχος του και μπορεί να το οδηγήσει να αναιρέσει την αποκάλυψη. Η αποκάλυψη μπορεί να είναι εμπρόθετη ή τυχαία. Συνήθως πραγματοποιείται μετά την ερώτηση για κάποια σωματική ενόχληση. Τα παιδιά το αποκαλύπτουν συνήθως στη μητέρα, σε ένα στενό φίλο ή δάσκαλο (Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence-WHO, 2003).

Πολλά παιδιά αποκαλύπτουν τη σεξουαλική κακοποίηση στην ενήλικη ζωή. Ο φόβος της εγκατάλειψης, η ντροπή, και η ενοχή αναστέλλουν την αποκάλυψη της κακοποίησης. Ο φόβος των αρνητικών συνεπειών μπορεί να ιδιαίτερα ισχυρός, στην περίπτωση της αιμομιξίας, καθώς τα παιδιά φοβούνται ότι ο γονιός θα τιμωρηθεί. Επειδή μπορεί να μην

υπάρχουν ενδείξεις κακοποίησης στο παιδί, η παρέμβαση εξαρτάται από την αποκάλυψη του παιδιού. Τα παιδιά τα οποία δεν το αποκαλύπτουν εκτίθενται σε μακροχρόνια ή παρατεταμένη κακοποίηση και μπορεί να μη λάβουν θεραπεία. Επίσης, η μη αποκάλυψη τα στερεί από την προστασία από περαιτέρω κακοποίηση. Ακόμα και τα παιδιά τα οποία το αποκαλύπτουν, καθυστερούν την αποκάλυψη εβδομάδες, μήνες ακόμα και χρόνια. Επιπλέον, η σχέση του παιδιού με το δράστη μπορεί να επιδράσει στην αποκάλυψη της κακοποίησης (Goodman-Brown et al., 2003).

Πρόληψη της κακοποίησης

Οι εκπαιδευτικοί έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση στα παιδιά σε σύγκριση με οποιονδήποτε άλλο επαγγελματία. Επομένως έχουν περισσότερες ευκαιρίες να προστατέψουν την υγεία και την ασφάλεια του παιδιού. Οι εκπαιδευτικοί και η διοίκηση του σχολείου είναι υπεύθυνοι για την αναφορά της κακοποίησης. Ωστόσο υπάρχουν πολλά εμπόδια σ' αυτή τη διαδικασία. Ένα βασικό εμπόδιο είναι ότι δεν είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για να αναγνωρίζουν τις ενδείξεις και τα συμπτώματα της κακοποίησης και τις διαδικασίες καταγγελίας. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού προσωπικού είναι θεμελιώδης στην αποτελεσματική εφαρμογή των προγραμμάτων πρόληψης. Είναι απαραίτητη η εκπαίδευση τους στο πως να αναγνωρίζουν τα σημάδια της κακοποίησης. Επίσης, είναι απαραίτητη η συμμετοχής της οικογένειας στην πρόληψη. Η οικογένεια παίζει πρωταρχικό ρόλο στην πρόληψη και στην προστασία του παιδιού. Ακόμα, η προστασία των παιδιών και εφήβων περιλαμβάνει την εκπαίδευση τους να αναζητούν βοήθεια, να αναγνωρίζουν, να αρνούνται και να αναφέρουν περιστατικά κακοποίησης (Committee for Children, 2018).

Είναι σημαντικό αυτοί που παρέχουν συμβουλευτικές υπηρεσίες στο πλαίσιο του σχολείου να είναι προετοιμασμένοι να αναγνωρίζουν και να εντοπίζουν μοτίβα συμπεριφοράς στα παιδιά τα οποία έχουν κακοποιηθεί, καθώς επίσης να κατανοούν τις συνέπειες του τραύματος και τα συμπτώματα τα οποία εκδηλώνουν τα σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά.

Σύμφωνα με τους Brown, Brack, & Mullis (2003) τα προγράμματα πρόληψης για την κακοποίηση μπορούν να στοχεύσουν σε πολλά επίπεδα πρόληψης και σε διαφορετικούς πληθυσμούς (προσωπικό του σχολείου, μαθητές, γονείς και μέλη της κοινότητας). Η

πρωτογενής πρόληψη στοχεύει σε ένα ευρύτερο κοινό και μπορεί να ενημερώσει για τις συνέπειες της κακοποίησης. Η δευτερογενής πρόληψη μπορεί να στοχεύει σε συγκεκριμένες ομάδες που διατρέχουν κίνδυνο για κακοποίηση για να περιορίσει τους παράγοντες κινδύνου. Οι παρεμβάσεις μπορεί να περιλαμβάνουν μαθήματα στις τάξεις για την προσωπική ασφάλεια των μαθητών και την πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης. Επιπρόσθετα, περιλαμβάνουν προγράμματα ψυχοεκπαίδευσης σε γονείς που τους εκπαιδεύουν πως να μιλούν στα παιδιά με αναπτυξιακά κατάλληλο τρόπο σχετικά με την προστασία του σώματος τους, και να αναγνωρίζουν τα σημάδια πιθανών δραστών στην κοινότητα. Επιπλέον, είναι απαραίτητες οι συντονισμένες προσπάθειες με άλλους επαγγελματίες για την εκπαίδευση των παιδιών με στόχο την προστασία τους από τη σεξουαλική κακοποίηση. Η τριτογενής πρόληψη απευθύνεται σε συγκεκριμένες ομάδες παιδιών τα οποία έχουν ήδη κακοποιηθεί. Επίσης είναι απαραίτητη η εκπαίδευση στο προσωπικό του σχολείου για να αναγνωρίζει τις ενδείξεις της σεξουαλικής κακοποίησης. Έπεται η παραπομπή περιπτώσεων για τις οποίες υποψιάζονται κακοποίηση στις αρχές προστασίας ανηλίκων καθώς και η συνεργασία με δομές προστασίας ανηλίκων και υπηρεσίες που ασχολούνται με την θεραπευτική αντιμετώπιση των παιδιών και την υποστήριξη της οικογένειας.

Σύμφωνα με τον Putnam (2003), τα προγράμματα εκπαίδευσης των παιδιών στο χώρο του σχολείου έχουν ως στόχο να εκπαιδεύσουν τα παιδιά να αναγνωρίζουν πιθανές καταστάσεις κακοποίησης, να είναι σε θέση να προστατεύσουν τον εαυτό τους και να το εκμυστηρευτούν σε έναν ενήλικο τον οποίο εμπιστεύονται. Επίσης, η πρόληψη περιλαμβάνει προγράμματα επισκέψεων στο σπίτι από ειδικούς, που έχουν ως στόχο να περιορίσουν την κακοποίηση και την παραμέληση των παιδιών βελτιώνοντας τις γονεϊκές δεξιότητες σε γονείς που διατρέχουν αυτό τον κίνδυνο. Αυτά τα προγράμματα επιδρούν στους παράγοντες κινδύνου, όπως οι συζυγικές συγκρούσεις και η κοινωνική απομόνωση.

Εν κατακλείδι, τα ελλείμματα στις γονεϊκές δεξιότητες, προβλήματα με τον έλεγχο των παρορμήσεων, δυσκολίες στη διαχείριση του στρες, ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες

είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό μεταξύ τους συνδέονται με την παιδική κακοποίηση. Παράλογες προσδοκίες οι οποίες προέρχονται από αρνητικές αιτιολογικές αποδόσεις της συμπεριφοράς του παιδιού ή κίνητρα που σχετίζονται με τα βιώματα της παιδικής ηλικίας των γονέων και το επίπεδο της γνωστικής τους λειτουργικότητας συνδέονται επίσης. Οι κακοποιημένοι γονείς είναι περισσότερο πιθανόν να υιοθετήσουν σκληρές στρατηγικές πειθαρχίας όπως η σωματική τιμωρία και η λεκτική επιθετικότητα (Portwood et al, 2011).

Τα προγράμματα εκπαίδευσης των γονέων σε γονεϊκές δεξιότητες και οι διάφορες μορφές υποστήριξης στους γονείς όπως επισκέψεις στο σπίτι σε οικογένειες υψηλού κινδύνου καθώς και η ευρύτερη ενημέρωση της κοινωνίας για θέματα κακοποίησης είναι οι πιο συνηθισμένες προσεγγίσεις στην πρόληψη της κακοποίησης. Παράλληλα προγράμματα πρόληψης της βίας στο χώρο του σχολείου μπορούν να εκπαιδεύσουν τα παιδιά να αναγνωρίζουν επικίνδυνες καταστάσεις και να διακρίνουν τις κατάλληλες από τις ακατάλληλες μορφές απτικής επαφής (Ramiro-Gonzalez et al., 2019).

ΚΕΙΜΕΝΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ 2

Ποια είναι η ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ των ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ στο χώρο της ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ;

«*Εκπαιδευτικός της πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ο οποίος, κατά την εκτέλεση του εκπαιδευτικού του έργου, με οποιονδήποτε τρόπο πληροφορείται ή διαπιστώνει ότι έχει διαπραχθεί σε βάρος μαθητή έγκλημα ενδοοικογενειακής βίας, ενημερώνει, χωρίς καθυστέρηση, το διευθυντή της σχολικής μονάδας. Ο διευθυντής της σχολικής μονάδας ανακοινώνει αμέσως την αξιόποινη πράξη στον αρμόδιο εισαγγελέα, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 37 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, ή στην πλησιέστερη αστυνομική αρχή. Την ίδια υποχρέωση έχουν οι εκπαιδευτικοί και οι διευθυντές των ιδιωτικών σχολείων, καθώς και οι υπεύθυνοι των πάσης φύσεως Μονάδων Προσχολικής Αγωγής***»**.

(Ν. 3500/2006, α. 23 § 1)

Εφόσον οι εκπαιδευτικοί κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού τους έργου πληροφορηθούν ή διαπιστώσουν ότι ένα έγκλημα ενδοοικογενειακής βίας λαμβάνει χωρά σε βάρος μαθητή, υποχρεούνται να το αναφέρουν, χωρίς καθυστέρηση, στο διευθυντή της σχολικής μονάδας και αυτός με την σειρά του στον αρμόδιο εισαγγελέα. Την ίδια υποχρέωση έχουν οι εκπαιδευτικοί και οι διευθυντές των ιδιωτικών σχολείων, καθώς και οι υπεύθυνοι κάθε τύπου Μονάδας Προσχολικής Αγωγής.

Ο εκπαιδευτικός είναι η βασικότερη ενήλικη παρουσία στη ζωή των παιδιών μετά τους γονείς και από τους ελάχιστους που μπορούν να αντιληφθούν έγκαιρα τις ενδείξεις κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ: *Οι εκπαιδευτικοί δεν είναι ανακριτές, ώστε να πρέπει να επαληθεύσουν τις δηλώσεις του παιδιού ή τις πληροφορίες που δέχτηκαν για κάποιο παιδί και να προβούν σε οριστικά συμπεράσματα για την ύπαρξη ή την πιθανή κακοποίηση ή παραμέληση ενός παιδιού.*

Ατομική Δραστηριότητα 2

Με ποιους τρόπους θα μπορούσε το σχολείο να δράσει σε επίπεδο πρόληψης για την κακοποίηση των παιδιών ;

Ατομική Δραστηριότητα 3

Πως θα μπορούσαν να αποφευχθούν οι διάφορες μορφές ψυχολογικής κακοποίησης των παιδιών ;

ΠΡΟΤΑΣΗ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΜΕΛΕΤΗΣ ΜΕ ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΚΕΙΜΕΝΑ

[1] Πιλήσης, Θ. (2011). Ο Ρόλος των Εκπαιδευτικών στην Πρόληψη της Διαδικτυακής Σεξουαλικής Κακοποίησης των Παιδιών. 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΤΠΕ, Μέρος Β, Πάτρα.

[2] *Πρωτόκολλο Διερεύνησης, Διάγνωσης και Διαχείρισης Κακοποίησης και* Παραμέλησης Παιδιών. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας, Κέντρο για τη Μελέτη και Πρόληψη της Κακοποίησης και Παραμέλησης των Παιδιών. Αναρτημένο στο http://www.0-18.gr/downloads/protokollo-eyretirio-kakopoiisis/ , Συνήγορος του Παιδιού.

[3] *Εθνικό Ευρετήριο Οργανισμών και Υπηρεσιών διαχείρισης περιστατικών Κακοποίησης και Παραμέλησης των Παιδιών (ΚαΠα-Π).* (2014). Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας, Κέντρο για τη Μελέτη και την Πρόληψη της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού. Αναρτημένο στο http://www.0-18.gr/downloads/protokollo-eyretirio-kakopoiisis/ , Συνήγορος του Παιδιού.

[4] *Εγχειρίδιο εκπαιδευτικού για την αναγνώριση και διαχείριση περιστατικών Σεξουαλικής Κακοποίησης Παιδιών.* (2017). Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο - Υπηρεσία Ανάπτυξης Προγραμμάτων, Κύπρος.

[5] Ενημερωτικό φυλλάδιο "*Προστατεύουμε τα Παιδιά μας από τη Σεξουαλική Κακοποίηση*". Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο - Υπηρεσία Ανάπτυξης Προγραμμάτων, Κύπρος.

ΚΕΙΜΕΝΟ ΣΑΝΑΦΟΡΑΣ 3 Το "Πρωτόκολλο Διερεύνησης, Διάγνωσης

και Διαχείρισης Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού ", εκτός από το ποιοι είναι οι ρόλοι των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, εξηγεί, επίσης, ποιος είναι ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην ανίχνευση περιστατικών κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών.

Συγκεκριμένα:

6.5 Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην ανίχνευση περιστατικών κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών.

Η καθημερινή και πολύωρη παρουσία ενός παιδιού στο σχολικό πλαίσιο (ένα πλαίσιο στο οποίο το παιδί θα εμφανιστεί υποχρεωτικά στο 5ο έτος της ηλικίας του) και η αλληλεπίδραση που αναπτύσσεται ανάμεσα σε εκπαιδευτικούς και μαθητές καθιστά τον εκπαιδευτικό ένα σημαντικό ενήλικο πρόσωπο στη ζωή του παιδιού. Κατά τη διάρκεια εκτέλεσης των καθηκόντων του είναι σε θέση να παρατηρήσει σημάδια είτε σωματικά είτε στη συμπεριφορά και τη σχολική επίδοση του παιδιού που ενδεχομένως να υποκρύπτουν κακοποίηση. Επιπλέον ο εκπαιδευτικός μπορεί να είναι το άτομο που το παιδί θα επιλέξει να αποκαλύψει το ίδιο την κακοποίησή του. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού λοιπόν είναι καθοριστικός στην ανίχνευση περιστατικών κακοποίησης - παραμέλησης παιδιών και στη λήψη μέτρων για την προστασία των παιδιών.

Α. Οι εκπαιδευτικοί έχουν υποψία κακοποίησης - παραμέληση.

Μέσα στο σχολικό πλαίσιο οι εκπαιδευτικοί μπορούν να παρατηρήσουν τις ακόλουθες ενδείξεις όταν ένα παιδί κακοποιείται ή/και παραμελείται. Η παρουσία μίας μόνο ένδειξης δεν αποτελεί απόδειξη ότι υπάρχει κακοποίηση. Όταν όμως υπάρχει συνδυασμός ενδείξεων ή επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, τότε είναι απαραίτητο να δοθεί περισσότερη προσοχή. Οι ενδείξεις θα πρέπει να εκτιμώνται μαζί με το σχολικό ιστορικό του παιδιού, καθώς και τις πληροφορίες από την επικοινωνία με τους γονείς/φροντιστές.

Σωματικές ενδείξεις *(ιδιαίτερα όταν αυτές εμφανίζονται ύστερα από απουσία του παιδιού από το σχολείο):*

➜➜ *σημάδια που έχουν ένα ορισμένο σχήμα (π.χ. δάγκωμα) ή μοιάζουν να*

έχουν προκληθεί από αντικείμενο (π.χ. χέρι, ραβδί)

➜➜ *γδαρσίματα ή μελανιές, για τα οποία δεν υπάρχει καμία εξήγηση ή η εξήγη-*

ση δεν ταιριάζει με τα τραύματα ή η ιστορία αλλάζει συνεχώς

➜➜ *μελανιές σε ασυνήθιστα μέρη του σώματος όπως πίσω από τα αφτιά*

➜➜ *αφρόντιστα τραύματα*

Συμπεριφορά του παιδιού

➔➔ εκφοβισμός άλλων παιδιών/ επιθετικότητα

➔➔ εκφοβισμός από άλλα παιδιά

➔➔ παραβατική συμπεριφορά

➔➔ φτωχές διαπροσωπικές σχέσεις με συνομηλίκους

➔➔ καθυστερημένη αποχώρηση του παιδιού από το σχολείο μετά τη λήξη του προγράμματος ή προσέλευση πολύ νωρίτερα από την ώρα έναρξης των μαθημάτων

Σχολική επίδοση:

➔➔ μεγάλος αριθμός απουσιών

➔➔ δυσκολία ολοκλήρωσης μιας εργασίας

➔➔ ξαφνική πτώση της σχολικής επίδοσης

➔➔ αποφυγή του μαθήματος της γυμναστικής

Εφόσον οι εκπαιδευτικοί, αναγνωρίζοντας ενδείξεις, έχουν την υποψία ότι ένας μαθητής είναι θύμα κακοποίησης ή/και παραμέλησης είναι χρήσιμο αρχικά να μιλήσουν με τους γονείς/φροντιστές αλλά και με το ίδιο το παιδί. Αυτό θα τους δώσει τη δυνατότητα να αξιολογήσουν την κατάσταση, καθώς και να συλλέξουν επιπλέον πληροφορίες οι οποίες θα τους βοηθήσουν στην απόφασή τους.

Β. Οι μαθητές αποκαλύπτουν στους εκπαιδευτικούς την κακοποίησή του.

Σε περιπτώσεις που οι μαθητές εκμυστηρευτούν στους εκπαιδευτικούς του σχολικού τους πλαισίου ότι κακοποιούνται ή/και παραμελούνται, οι ακόλουθες συμβουλές βοηθούν στη συζήτηση με τα παιδιά.

◆◆ Αναγνώριση της εμπιστοσύνης του παιδιού προς το πρόσωπό τους. Η επιλογή του παιδιού να μιλήσει σε έναν εκπαιδευτικό για κάτι τόσο σοβαρό δεν είναι τυχαία. Δείχνει ότι πρόκειται για ένα πρόσωπο που το παιδί εμπιστεύεται και με το οποίο νιώθει ασφάλεια.

◆◆ Προσεκτική παρακολούθηση των όσων λέει το παιδί και ενθάρρυνση του παιδιού να πει τι συνέβη χωρίς πίεση για λεπτομέρειες. Η αμέριστη προσοχή του εκπαιδευτικού απαιτείται στη συζήτηση με το παιδί. Το παιδί πρέπει να πει ό,τι εκείνο θεωρεί σημαντικό, προτού δεχτεί ερωτήσεις.

◆◆ Αποφυγή πολλών ή κατευθυντικών ερωτήσεων. Οι κατευθυντικές ερωτήσεις καθώς και η συμπλήρωση των προτάσεων του παιδιού πρέπει να αποφεύγονται, γιατί κάποιες φορές ενδέχεται αυτό που τα παιδιά θέλουν να εκμυστηρευτούν («το μυστικό») να συνδέεται με άλλα γεγονότα της ζωής τους (διαζύγιο γονέων, θάνατος συγγενικού προσώπου) και όχι με

την κακοποίηση που μπορεί να είχε αρχικά φανταστεί ο εκπαιδευτικός. Επιπλέον, ο αριθμός των ερωτήσεων δεν πρέπει να είναι μεγάλος καθώς υπάρχει κίνδυνος τα παιδιά να μπερδευτούν στην προσπάθειά τους να απαντήσουν.

◆◆ *Χρήση του λεξιλογίου στο επίπεδο του παιδιού. Αποφυγή λέξεων που μπορεί να μην καταλαβαίνουν ή να θεωρούν ντροπιαστικές τα παιδιά. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό στην περίπτωση της σεξουαλικής κακοποίησης. Χρησιμοποιώντας το ανάλογο λεξιλόγιο οι εκπαιδευτικοί βοηθούν τα παιδιά να αισθανθούν λιγότερη ντροπή όταν μιλούν για ένα τόσο προσωπικό θέμα.*

Σελίδες 67 - 68

(πηγή: *Συνήγορος του Παιδιού, αναρτημένο στο http://www.0-18.gr/***)**



Σύνοψη/Ανακεφαλαίωση Αντικειμένου Συνεδρίας

Στην παρούσα ενότητα αποσαφηνίστηκε η έννοια της κακοποίησης, οι μορφές με τις οποίες εκδηλώνεται, οι παράγοντες που μπορεί να θέσουν τα παιδιά σε κίνδυνο, οι παράγοντες που μπορεί να λειτουργήσουν προστατευτικά, και ο ρόλος τους. Παρουσιάζονται παραδείγματα που επεξηγούν την αλληλεπίδραση αυτών των παραγόντων. Επίσης, περιγράφεται ο ρόλος του εκπαιδευτικού όπως ορίζεται από το υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο και οι ενδείξεις που μπορεί να υποδηλώνουν κακοποίηση του παιδιού. Επιπλέον, παρουσιάζονται οι παρεμβάσεις πρόληψης της κακοποίησης στο χώρο του σχολείου. Η συνεργασία μεταξύ σχολείου, οικογένειας και υπηρεσιών της κοινότητας είναι ιδιαίτερη σημαντική για την ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, στήριξη και γενικότερα αποτελεσματική πρόληψη της κακοποίησης.

Σημείωση: Οι ατομικές δραστηριότητες αποτελούν ερεθίσματα για προβληματισμό και δεν αποτελούν μέρος της αξιολόγησης της ενότητας.

Βιβλιογραφία

Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. The Canadian Journal of Psychiatry, 56(5), 266-272.

Belsky, J. (1990). Parental and non-parental child care and children's socio-emotional development: A decade in review. Journal of Marriage and the Family, 885-903.

Brown, S., Brack, G., & Mullis, F. (2008). Traumatic symptoms in sexually abused children: Implications for school counselors. Professional School Counseling, 11(6), 368-379.

Cawson, P., Wattam, C., Brooker, S., & Kelly, G. (2000). Child maltreatment in the United Kingdom: A study of the prevalence of abuse and neglect. London: NSPCC.

Committee for Children, ενημερωτικό υλικό αναρτημένο στο http://www.cfchildren.org/resources/child-abuse-prevention/.

Gilbert, Widom, Browne, Fergusson, Webb, & Janson. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. Lancet, 373, 68-

Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P., & Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. Child abuse & neglect, 27(5), 525-540.

HerrenKohl, Sousa, Tajima, Herrenkohl, & Moylan. (2008). Intersection of child abuse and children's exposure to domestic violence. Trauma, Violence, & Abuse, Vol., 9 (2), 84-99.

Portwood, S., Lambert, R., Abrams, L., Brooks-Nelson, E. (2011). An evaluation of the Adult and children together (ACT) against violence parents raising safe kids program. The Journal of Primary Prevention, 32 (147).

Putnam. (2003). Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42(3), 269-278.

Ramiro-Gonzalez, M., Dobermann, D., Metilka, D., Aldbridge, E., Yon, Y., & Sethi, D. (2019). Child maltreatment prevention: a content analysis of European national policies. European Journal of

Public Health, 29 (1), 32-38.

US Department of Health and Human Services. Child Welfare Information Gateway.(2012). The relationship of adverse childhood experiences to adult health status.

World Health Organization. (2003). Guidelines for medico-legal care of victims of sexual violence.

World Health Organization. (1999). Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29-31 March 1999, WHO, Geneva.

www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/